

HÁ UM ESQUEMA QUE TEM DE SER FORMATADO O HOMEM DE VIDRO, OS GÉNIOS DE TLÖN E A DISTORÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Manuel Silvério Marques¹

(Médico Aposentado. Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa.

Maria de Jesus Cabral²

Investigadora e Professora Auxiliar convidada da FLUL.
ULICES Universidade de Lisboa

“De pele alheia, grande correia”
(rifão português)

Bordeu – “(...) Chaque molécule sensible avait son moi (...); mais comment
l’a-t-elle perdu, et comment de toutes ces pertes en est-il résulté
la conscience d’un tout ?

Melle De L’Espinasse - Il me semble que le contact seul suffit. (...).
Diderot, *Le Rêve d’Alembert*, 1769/1830-1

“O escuro: Às escuras, o homem pega na vocação que tem para repetidamente
não perceber as coisas para assim ficar, sem ansiedade: estúpido e só, como
alguém que acreditasse em muitas coisas, mas nenhuma delas tocável
Gonçalo M. Tavares. *Enciclopédia 1-2-3*, 2012 Medo: p. 146

Abertura

Em silêncio, de olhos fechados, indisposto e impaciente no seu leito,
o doente grave, o bebé insone, o idoso insofrido irão perder “os contornos
que o estruturam, o sentido quinestésico, vasocompressor, assim como a

1 m.marques46@ gmail.com

2 mariajesu@gmail.com. Este artigo teve origem na reunião *Le Toucher: Prospections Médicales, Littéraires et Artistiques*. FLUP, 8-9 de Outubro de 2018, co-organizada por MJC, e numa comunicação de Manuel Silvério Marques às XXX Jornadas de Medicina da Beira Interior, a 10 Novembro do mesmo ano.

percepção real da gravidade”. Neles, a aplicação eficaz da massagem tem três efeitos extraordinários quase automáticos: a instauração “da *tomada do corpo pela mão*” (itálico nosso); a fusão em um único tecido “da carne do paciente e das mãos do massagista”; uma silenciosa “apofania terapêutica”. Resultam do “diálogo” háptico tocante/tocado e dos códigos próprios “feito de percepções, de tensões, de inibições, de resistências, de queixas”.³ Auscultando este corpo que *se é*, propomo-nos estudar aspectos do corpo que *se tem*. O corpo-*touchant*, intocável, invisível, espontâneo, pré-consciente, cerebeloso, instrumental, o corpo do tónus, do reflexo, da *allure* do cavaleiro, do gesto elegante e perfeito do artista, do acto hábil e preciso do artífice. O corpo “místico” dos “sabores do mundo” do agir “bárbaro” imerso na oralidade tribal. Negação do *corpus* literário, corpo proscrito, inscrito, prescrito, disciplinado e amestrado como o do hoplita. Anorgânico, pré-orgânico mas não inorgânico e não imaterial, como o organismo fantasmático das experiências de fora do corpo – ilusões do duplo, *heautoscopia*, *Doppelganger*, *companion*; e das síndromes de apotemnofilia e de Cotard – o paciente crê que parte ou todo o corpo não lhe pertence, daí o desejo de se livrar das partes “estranhas” ou do corpo tido por alheio. Daremos por adquirida a dualidade da carne (*chair*) – o efeito da tocar com a mão na própria perna por M.Ile de l’Espinasse –, a experiência *touchant-touché* que tentaremos integrar em histórias do imaginário, da imagem do corpo e do vivido segundo Merleau-Ponty: a sensação é da ordem do sensível e do senciente. O tocar, o tangente, entre o *noli me tangere* e a secreta natureza das coisas, mais do que sugere, maneja ou indica, realmente “significa as propriedades que entram na sua determinação”.⁴ E, se não nos detemos aqui no contágio, lembramos o *contacto* (e a falta dele, um dos sintomas primários capitais do grupo da esquizofrenia) nas suas descrições canónicas, ou seja, a intersubjectividade rompida por um *panus* de vidro (*pane of glass*)⁵, a incapacidade do observador sentir e estabelecer “ligação”, empatizar, com o estado mental do paciente, a ausência de *rapport* interpessoal.⁶

3 Boris J. Dolto, *O corpo sob a acção das mãos*. Trad. Madalena Pimentel, Lisboa, CLB, 1978,¹1977, pp. 36, 77f.

4 Michel Malherbe, *Trois Essais sur le Sensible*. Paris, Vrin, 1991, p. 81.

5 Mayer-Gross, Slate, Roth, *Clinical Psychiatry*. London, Baillière, 1969, pp. 270, 314.

6 A necessidade de tacto ou senso clínico, segundo a lição de Karl Jaspers, *General Psychopathology*. Trad. J. Hoenig, Marian Hamilton Manchester, Manchester University Press, 1972, ¹1923, continua a ser plenamente actual: “The verbal contents in chronic psychosis often mislead one into thinking that a great deal of insight is present” (p. 421); “in psychosis, there is no lasting or complete insight. Where insight persists, we do not

Repartidos por tríplice horizonte – clínico, literário e filosófico –, iremos colocar, qual peça de teatro Kabuki, em pano de fundo o *toucher* delicado e dedicado de Derrida ao *corpus* de Jean-Luc Nancy, trazemos para a boca da cena os génios borgianos de Tlön, as fecundas narrativas da estatuária de Condillac e o hiperbólico paradoxo do comediante na sombria “pneumática” de Ryle.⁷

1. *Fragilitas*

“Yes, doctors touch patients and do rather extraordinary physical things to them, but the textuality and not the physicality defines the relation”. Esta asserção radical de Rita Charon, em *Narrative Medicine*,⁸ parece estender, retroactivamente, à clínica hodierna da doença e da dolência do *corps ecotéchnique* o modelo clássico de *corpus juri*⁹ e desconstruir apressadamente a fisiologia psicomotora e neurosecretória dos modernos. Por seu turno, numa primeira leitura, algumas categorias da iatrofilosofia de Derrida e Nancy são neometodistas e francamente datadas,¹⁰ nomeadamente, os *incrementa* e *excrementa* “hipocrático-galénicos”, a *vis insita* de Glisson e Biran, a fibra motora de Baglivi¹¹ e as fibrilas de Haller,

-
- speak of psychosis but personality disorder (psychopathology).” (p. 423). Jaspers dá-nos ainda um exemplo de humildade e parcimónia: “As scientists we should guard against basing our average calculation on all patients as a whole. (...) Existence itself provides the limits for human knowledge and from it arises the element in the individual which confronts each illness as something other than itself” (p. 416). Para uma discussão actual, de intenção filosófica, informada e profunda das controvérsias em torno da natureza do “espectro da esquizofrenia”, vd. Kenneth F. Schaffner, *Behaving. What's genetic, what's not and why should we care?* Oxford, Oxford University Press, 2016.
- 7 Gilbert Ryle, *O Conceito de Espirito*. Trad. Maria Luísa Nunes, Lisboa, Moraes, 1970.¹1949: o filósofo britânico, de implacável lógica, elimina o “fantasma da máquina”, postula o “sistemático carácter ilusório do eu” (p. 194) que é como uma sombra (p. 198), cujo originário e comum estatuto é o de um zombi portador de sensações nem verídicas nem falsas (p. 237).
- 8 Rita Charon, *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford, Oxford University Press, 2006, p. 53.
- 9 Jean-Luc Nancy, *Corpus*. Paris, Métailié, 2000, p. 48.
- 10 Acerca desta doutrina médica e sucedâneas, vd. M.S. Marques, “Um vaso de Ambrósia”, in José Pinto de Azeredo, *Isagoge Patológica do Corpo Humano*. Eds. A. Braz de Oliveira, M. Silvério Marques, Lisboa, Colibri, 2014 (‘c1802), pp. 375-411, p. 388s; p. 396, sobre as funções dos espíritos animais – irritação, sensação, volição e associação –, e p. 397s, sobre “associações delirantes a” e loucura.
- 11 A *irritatio* dos sólidos, das mínimas máquinas vivas, as fibrilas e fibras, causa *crispatura*, o mecanismo comum das patologias. Cf. Giorgio Baglivi, in *De fibra Motrici et Morbosa*, 1703.

as telas, celas e departamentos de Bordeu. Adoptam, assim, uma ideologia pneumogástrica, entérica, esfínteriana, assente nos pares *strictus/laxus* e *spasme/distension*.¹² Não ignoramos que o “sentido do alimento” é primeiramente o olfacto e/ou o paladar, e que não devemos desprezar a boca, as “garras” e a visão... Sem embargo os filósofos não estão em sintonia com a mais faneroscópica e morfológica das especialidades médicas, a Dermatologia, e com o holismo irredutor e redentor da *relação clínica*. Já ensinava o grande professor Juvenal Esteves, “antes de abordar a análise dos acidentes patológicos, convém estabelecer, a noção de como é a pele no seu todo, dentro da personalidade do indivíduo, e ainda o estado global no momento da consulta.”; o global e, eventualmente, o sistémico, antes do local, assim como a inspecção antes do toque e da palpação!¹³

É costume pensar a Medicina, individual e social, como *logos* da saúde e do bem-estar, reconhecendo cada indivíduo humano a fragilidade da sua condição e a sua incidência na harmonia psicossomática e sócio-familiar – fraquezas naturais, fracassos da vida, férreas necessidades e lábeis contingências, desvarios da mente e insânias morais... até às disfunções, descompensações e falências de órgãos e sistemas orgânicos. Uma das manifestações interessantes, varrida, ou não, pela história, é o delírio do homem de vidro que em Descartes, que o menciona, deixou marcas. Na época do tarantismo e dos convulsionistas, comuns na Itália e na Europa Central, autores como Cervantes (*O licenciado de vidro*¹⁴), Burton (*The Anatomy of Melancholy*), Le Camus (*Médecine de l'Esprit*¹⁵), elaboraram sobre esse quadro alucinatório. Ainda no século passado, Paul Valéry, na longa e críptica (in)confidência que é *Monsieur Teste* (1895/1960),¹⁶ mostra-se possuído pela força da metáfora: “je me pénètre; (...) et de l'informe chose qu'on désire s'élevant (...) le long des fibres connues et de centres ordonnés, je me suis (...) je frémis à l'infini des miroirs – je

12 Nancy, *cit.*, cap. “L'immondice”, p. 90ff; Derrida, *Le toucher*. Jean-Luc Nancy, Paris, Galilée, 2000, parte 1, cap. 3; p. 70n passim; acerca do vitalismo da substância excremental segundo Bachelard, vd. Marques, 2014, p. 406.

13 Os clínicos – se não vergados a instituições privadas ou públicas de vazo mercantilista ou contabilista – vêm todos os dias quanto urge poder voltar a dar o tempo ao doente, a primazia à palavra, à genuína comunicação, à prevalência do sentir, à expressão do corpo/carne, para bem interpretar as queixas, o vivido, a dorlência, a afecção.

14 Fico obrigado ao meu amigo Dr. José Morgado Pereira, médico psiquiatra, que estudou e me falou deste curioso quadro delirante e das obras literárias nele inspiradas.

15 Antoine Le Camus (1722-1772), um iatromecanicista atento ao papel central da fermentação, baseia a unidade psicossomática nos micro-autómatos fibrilares dotados de *força, acção e sentimento*.

16 Paul Valéry, *Œuvres*. Vol. 2, Paris, Pléiade, 1960, pp. 9-71.

suis de verre.” (p. 44). E em *Extraits du logblock*: “De sentir que l’on s’en va, toutes choses encore tangibles en perdent aussitôt leur existence prochaine” (p. 47); “Nous ne sommes prêts à répondre qu’à ce qui est probablement voisin.” (p. 48) (*Lettre à un ami, ibid.*). E, em *L’idée fixe* (p. 215), enuncia a *première vérité* da estátua de mármore condillaciana de pele nua e exposta, mesmo quando munida apenas com as sensações olfactivas e gustativas locais: “*Ce qui a de plus profond en l’homme c’est la peau*”¹⁷. Cumpre conjecturar, inspirando-nos em Karl Abraham, que na origem do delírio do homem de vidro está a cacotimia sádico-anal e o terror de total efracção ou, na linguagem de Didier Anzieu e cols., uma perturbação do envelope psíquico primordial, do *moi-peau*.¹⁸

Segundo Aristóteles o tacto é a única sensação vital e constitui o sentido do alimento.¹⁹ A pele, o maior órgão do corpo humano, é a sede principal do tacto, o “educador dos outros sentidos”, sugere Condillac. James Gibson no seu famoso *The Senses considered as Perceptual Systems* (1966), considera a percepção háptica um modo de sensibilidade polimodal do indivíduo, disposta para o mundo adjacente ao corpo, inserida no sentido somestésico que inclui o tacto propriamente dito, a percepção háptica, a propriocepção, a interocepção (a antiga *cenestesia*)²⁰. A percepção háptica proximal proporciona informação, sobretudo, de objectos e superfícies

17 Jean Starobinsky, “The Natural and Literary History of Bodily Sensation” seguido de “Monsieur Teste Confronting Pain”, com Apêndice de P. Valéry, “*Some simple reflexions on the body*” in M. Feher et alli., *Fragments of a History of the Human Body*. 1989, vol. II, pp. 351-405.

18 Karl Abraham, *Œuvres*. Vols. I e II, Paris, Payot, 1965, 1966; *Ib.*, *Teoria Psicanalítica da Libido*. Trad. e dir. Jayme Salomão, Rio de Janeiro, Imago, 1970. Definição de *moi-peau*: “la première différenciation du moi au sein de l’appareil psychique s’étaye sur les sensations de la peau et consiste en une figuration symbolique de celle-ci”.

19 Como sublinha Derrida, *cit.*, p. 304 nota.

20 Temática decisiva na constituição da representação contemporânea do corpo. Uma breve nota acerca das teorias da cenestesia no século XVIII e das cenestopatias encontra-se em Marques e Morgado, “A propósito da naturalização da dor na obra de Filipe Montalto”, *Philosophica*, 52, 2018, pp. 43-57 (p. 51); em meados do século passado considerava-se o narcisismo um vivido (*vécu*) “como cenestesia elacional particular” (in B. Grunberg, *Le narcissisme. Essais de Psychanalyse*. Paris, Payot, 1975, p. 289). Eis alguns outros quadros de *folies du toucher*: haptofobias; síndrome de Cotard e apotemnofilias, já referidos; recentemente descrito, o *deficit integracional* em crianças hipo ou hipertónicas com dificuldade em suportar estímulos exteriores – crianças que tapam os ouvidos, aborrecem o contacto da roupa no corpo, coçam-se e podem apresentar alguma descoordenação motora e até indícios de autismo – como causa sugerem-se dificuldades no processamento ou da modulação da informação sensorial, problemas motores de origem sensorial ou de discriminação.

em contacto com o sujeito, enquanto que o calor e a vibração podem ser obtidos a curta distância; outras sensações específicas são a pressão, vibração, a formicação, prurido, cinestesia ou quinesia. A exploração tátil e livre dos objectos supõe processos de computação *bottom-up* e *top-down*, combináveis em múltiplos *programas* e actos complexos, mormente de manipulação. Outra modalidade estésica ligada ao tacto é, evidentemente, a sensibilidade álgica, respectivos reflexos nociceptivos e (a)percepção da dor, a valorizar como actividade essencialmente efectora, i.e. motriz, emocionalmente investida em prol da sobrevivência animal e da homeostase de tecidos lacerados. Estas micro e macro-percepções são servidas por receptores especiais e transmitidas, processadas, codificadas e mapeadas por sistemas neuronais especializados e, em geral, somatotópicos – os famosos homúnculos cerebrais da somestesia.

O corpo, o organismo, a doença e até, infelizmente, o doente, em momentos ou em circunstâncias várias e bem conhecidas – rotina, coisificação, catástrofe, mercadorização, alexitimia, etc. – são tratados como igualmente anónimos e impessoais. A existência de mecanismos emocionais, de dispositivos de auto-referenciação – auto-consciência, auto-imagem, autoafecção –, de antecipação e de projecção, alguns significativamente por defeito, conspira contra a divisão e separação corpo/alma. Desde a obra hipocrática *Da Doença Sagrada*, a união é um “dogma” da medicina que ainda faz frente à corrente neocartesiana que informa alguma neurociência e alguma ciência cognitiva. Não faltam, por outro lado, propostas filosóficas robustas de operadores da “unidade” e de teorias da mente e da consciência. Por exemplo, C.B. Martin,²¹ elege os mecanismos oriundos da percepção “háptico-motora-cinestésica”, escorando-se no realismo do modelo neuronal ou imagem interna (no caso, a governação hipotalâmica dos processos metabólicos, cardiovasculares, respiratórios, etc., de termo-regulação, uma muito especial e complexa “imagem” do corpo) e no *feeling back*, a *repasão* da medicina escolástica ou endo e exo-sintonização.²² Este é, conjecturamos, um processo circular equivalente ao do “ciclo da acção” de Jakob von Uexküll. Tais argumentos

21 C. B. Martin, *The Mind in Nature*. Oxford, Oxford University Press, 2008.

22 Ou “co(e)moção” ou *affect attunement*, tematizadas e investigadas original e compreensivamente por Daniel N. Stern (*The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York, Norton, 2004). Entre nós a problemática empírica e teórica da *sintonização regressiva* – em contracorrente! – foi descrita nos anos 40 do século passado, nos pacientes leucotomizados, por Barahona Fernandes. Vd. *Antropociências da Psiquiatria e da saúde Mental*. Vol. I, *O Homem Perturbado*, Lisboa, FCG, 1998, pp. 78-110.

reforçam-se com as concepções actuais do sistema nervoso simpático e parassimpático (ou vagal) como processos ortogonais, pendulares, duais, e não como polaridades antagónicas, o simpático representando a activação (*arousal*) e o vago a secreção/excreção, de valência potencial positiva ou negativa.²³

Num dos passos centrais do seu impressionante trabalho em torno da vontade, Brian O'Shaughnessy põe uma interrogação elemental: qual é o objecto imediato da vontade? Não se trata, responde, de “uma imagem do corpo, seja concebida erradamente nos termos do fenómeno sensual, qual “fotografia sensorial”, seja entendida correctamente como o eu (*i*) ou Eu (*I*²⁴). O objecto imediato da vontade é o objecto material no qual o fenómeno conativo (*willed*) ocorre. Mais, é um objecto material que é mapeado na imagem do corpo de curto termo e na imagem do corpo do longo termo; e de modo verídico em cada caso.”²⁵ Sem abordar aqui a *tremenda questão* da (auto-)consciência, conjecturamos que tal imagem pura da pré-acção – estado mental que dela devém, plano, coisa programada, instrução – potencia o ‘eu’ seminal em ‘Eu Posso’, capturando um instrumento ou um objecto predicativo ‘x *É*’, sendo dotada de qualidade(s) que projecta mas não representa. É saber-como de natureza procedimental, conhecimento implícito: irá computar, referir, indicar e, no caso humano, nomear e inserir o “objecto” numa matriz proposicional.

O querer significar que a imagem do corpo, a curto ou a longo termo, a que se reporta O'Shaughnessy é nua, não-conceptual, não-proposicional, tal como a dor nua é puro e simples reflexo nociceptivo? Que tipo de estado mental é esse? – Reflexo cerebral, à maneira de Sechenov, estrutura monádica, acto fantasmático... modal, amodal, plurimodal? Esquematismo kantiano? Mapa cognitivo altamente complexo e parcialmente inato, como o da orientação e navegação dos vertebrados decifrados por John O'Keefe

23 Supomos que este modelo se ajusta bem ao “cubo das emoções” de Lövhheim: activação, *strictus*, Sístole, Noradrenalina/ “depressão”, *laxus*, Diástole, Serotonina. Para a história moderna das “leis da economia dos órgãos” e da pendulação compensadora e reguladora, vd. Marques, 2014, pp. 384, 387.

24 Eu (*I*) e eu (*i*), Si e si, *Ego* e *ego*, referem-se, cremos, ao carácter distribuído, acentrado, múltiplo, instável, “minúsculo” do *eu* diminutivo e o inverso do Eu maiúsculo, estruturalmente estável, robusto. Compreender-se-á que a lição do contacto, do *holding*, da massagem, da terapia corporal e relacional em geral, passe pelo “manejo” e reforço dos “eu” – ou “si” – parciais sensório-motores, simbólicos, imaginários, operacionais, filiais, sociais...

25 Brian O'Shaughnessy, *The Will, A Dual Aspect Theory*. Cambridge, Cambridge University Press, 1980, p. 249.

ou o de reconhecimento da face dos primatas²⁶? É, certamente, um processo de *acting-out* ou *acting-in*, i.e. acto básico *sui et veri*, subrotina, enredo deíctico e verídico.²⁷ Daqui que concordemos com Frans Veldman que qualifica o “dueto” *touchant-touché* como intrinsecamente activo, prático, orquestral, a três tempos – *expectatus*, *attentus*, *obtentus* –, implicando-se nas características do uso e do tónus da representação e da imagem.²⁸

2. Os génios de Tlön

Shigehusa Kuriyama²⁹, Elisabeth Hsu e outros têm sublinhado a pregnância do tacto na medicina chinesa clássica, traduzida, entre outras características, pelo modo de designação vocabular da dor e pela subtil intenção *ecocêntrica*, figurativa e cromática das subtis e riquíssimas descrições do pulso pelos médicos do Oriente. No Ocidente o saber médico erudito foi olho clínico e é essencialmente óculo-centrado, bem mais anatómico ou morfológico e, provavelmente, *menos* manual: a cirurgia era prática “oficial” de barbeiros, sangradores e outros, raros sendo os físicos que, como Rodrigo de Castro³⁰, insistiram que as intervenções cruentas

26 Estudos anteriores de Tranel e Damásio em casos de prosopagnosia que demonstram que o *reconhecimento* automático do rosto precede o conhecimento, a identificação por Quiroga de detectores altamente diferenciados (a “*grandmother cell*” no lobo temporal) ou casos do perturbante síndrome de Capgras (*sentir* e “ler” o rosto do cônjuge actualmente presente, como se de um sócia ou imitador se tratasse) descritos por Ramachandran, podem talvez ser explicados a partir dos códigos neurais descobertos pelas investigações de Doris Y. Tsao e outros: “Face Values”, *Sci. Amer.*, 320, 2 (Feb.): 19-25, 2019.

27 Um importante reparo de Daniel N. Stern tem relevância para lá da psicoterapia: a interpretação da passagem ao acto como tal, escamoteia o seu absoluto valor *káirico*, causa ocasional de mudança na relação (intersubjectiva, clínica, etc.) e a *presente* actual retro-jecção do *après-coup* (*cit.*, pp. 141, 167).

28 Referimo-nos à teoria e inspirada técnica de Frans Veldman revista em *Haptonomie, Amour et Raison*. Paris, PUF, 2003. Damos por adquirida a lição de Jerry Fodor acerca da modularidade, encapsulamento e codificação das (sub)modalidades e multimodalidades sensoriais, em contraste com os processos superiores de cognição, pensamento e crença que são não-modulares e isotrópicos, o que não exclui, notar-se-á, a sua composicionalidade.

29 Shigehisa Kuriyama, *The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine*. N. York, Zone books, 1999.

30 Rodrigo de Castro, *O Médico Político. Ou Tratado sobre os deveres médico-políticos*. Trad. Domindos Lucas Dias, rev. Adelino Cardoso, pref. Diego Gracia, Lisboa, Colibri, 2011 (1614).

deveriam ser ensinadas e tuteladas pelo Estado e faculdades da Medicina. Em ambas, medicina chinesa e hipocrática, os descritores originários das dores, sobretudo das dores agudas, são formados por adjectivos acoplados a marcas topográficas do corpo humano. Interessa-nos averiguar, genericamente, como se ascende do caleidoscópio tangível (lembramos crianças, invisuais, quiopráticos, médicos antigos) ao conhecimento háptico e multissensorial do mundo – seus processos, objectos, variações, cenas, paisagens –, a um *status* de cognição discursiva, abstracta e comunitária, a uma vontade de saber e de curar ou, no plano individual, a personalidades perfeitas e íntegras como a de Helen Keller³¹ e Amato Lusitano.

Erwin Strauss, o autor celebrado de *Du Sens des sens* (*Do sentido dos sentidos*), alvitando uma solução começaria por lembrar talvez que “l’expérience corporellement sensorielle est le continu d’où procède toute expérience vécue et vers laquelle retourne. Dans cette mesure le sensualisme a raison”.³² E acentuaria a alteridade radical do Eu (e a exterioridade exógena da subjectividade?): não nos movemos voluntariamente senão em relação a provações-outras que nos vêm dos sentidos, “dans le réseau d’altérité, me confrontant avec elle, je m’éprouve moi-même et ce qui est mien, mon corps.”³³ Jorge Luís Borges iria inquirir, porventura, com a sua portentosa alegoria: em Tlön, não existem objectos nem substantivos, apenas actos nus, soltos, não encadeados, nem integrados, nem gestos, nem frases, nem “inteligência” operacional ou instrumental, nem programas hierárquicos de acção, etc.; insubstante, tal mundo, agramatical, contém porventura germes de sistemas de adjectivos (estátua tangente a Norte) e de conjugação de verbos (absurdo dramático a Sul). Iremos especular, magnificando o estatuto ontológico dos seus entes para o das “alminhas” de um qualquer purgatório dantesco dotadas de atitudes pré-posicionais, ante-predicativas – virtualmente proposicionais.³⁴

31 *The Story of my Life*. USA, Bantham Books, 1990, p. 56.

32 E. Strauss, *Du sens des sens*. Grenoble, Millon, 1989/1935, p. 449.

33 *Ibid.*, p. 448.

34 O “mundo (...) é uma série heterogénea de actos independentes. É sucessivo e temporal, não espacial. Não há substantivos [nem objectos] na conjectural Tlön (...) há verbos impessoais [...isto...] no hemisfério austral (...) / Nos [idiomas] do hemisfério boreal (...) a célula primordial não é o verbo, mas o adjectivo monossilábico. Não se diz lua: diz-se aéreo-claro sobre escuro-redondo ou celeste alaranjado-ténue ou qualquer outra combinação (...)”, J.L. Borges, “Tlön, Uqbar, Orbis Tertius”, in *Ficções*. Lisboa, Livros do Brasil, 1969, pp. 11-33, e *Obras*. Vol. 1, *Ficções, Jardim dos Caminhos que se bifurcam*, “Tlön, Uqbar, Orbis Tertius”, 1989/1998, pp. 447-459; pp. 451s.

Dissemos que em ambas as tradições médicas, a chinesa e a helénica, a palpação do corpo foi importante e gerou conceitos afins como tónus, resistência, defesa e dor reflexa. Mas estes constituem, por excelência, o mundo ao sul, dos gestos reflexos, aos gritos, com *Apps* (aplicações fragmentárias) e qualidades nucleares do “segundo sistema de sinais”. Perspicaz académico, Kuriyama mostrou que, na medicina ocidental, a muscularidade e a musculatura, traídos pela inusitada frequência do termo *myes* (no corpus galénico, em oposição a *sarx*), revelam as competências articuladas, agónicas, viris, voluntárias do corpo e da conduta, na competitiva civilização grega.³⁵

Pensamos, que, neste contexto, o imaginário leibniziano se faz convidado em Tlön, num espaço merológico *descomprometido* quanto ao preformismo, ao paralelismo matéria-espírito, à harmonia pré-estabelecida, à entre-expressão, à gramática das micropercepções:³⁶

Especulações sobre os Mundos de Tlön		
	Norte	Sul
Actos predicativos	Adjectivação monossilábica	Verbalização (predicação verbal)
Conteúdos	Ideias, idealidades Semiologia: grau zero	Impressões (abstractas?) Dramática do absurdo
Modelos hipotéticos	(Condillac) vibratos emocionais tangíveis	(Ryle) atomismo ‘lógico’ + operações modulares
Estados mentais	Apenas actos independentes. Insustante: ausência de objectos e substantivos	
“Hominização”	H. Patiens	H. Faciens

Para defender as especulações do quadro anterior partiremos de duas máximas. Uma de Strauss: “Le sentir est au connaître ce que le cri est au mot”.³⁷ Outra de Karl Abraham: a ansiedade e a depressão estão relacionadas entre si como o medo e o pesar.³⁸ Conjecturemos que no hemisfério norte existe um pluri-verso composto principalmente pelos (órgãos dos) sentidos e sensações em geral e, produtor, em especial, de conhecimentos hápticos e álgicos (vibratos emocionais da estátua de Condillac em estádio pré-reflexivo *touchant-touché*); os seres palpáveis aderem imediatamente

35 Kuriyama, *cit.*, p. 129s; cf. Derrida, *cit.*, p. 69.

36 Leibniz, recorde-se inventou e/ou determinou os conceitos modernos de autómato, infinitesimal, cálculo binário, computação, inconsciente, organismo, mundo possível, etc.

37 Erwin Strauss, *cit.*, p. 503.

38 Karl Abraham, 1970/1911, *ibid.*, p. 32.

à pele, são sentires e sentimentos objectais (afectos, imagos, introjectos), resistentes, insistentes e dificilmente ob-jectivos e independentes do organismo que deles se “alimenta” sensitivamente e/ou que deles se serve como instrumentos, extensões e projecções do corpo. Não dispondo de verbos, não está posto no agir e no fazer, apenas predisposto. A natureza criadora será separada, oposta: a norte anabólica, a sul catabólica. E, por cruzamentos e hibridações, nas margens equatoriais, será diabólica, entre o génio maligno de Descartes e o demónio de Maxwell, loto e *croupier*. Assim a Norte, ouvem-se e sobrepõem-se “gritos” atómicos “Ahas” e “Ais” e suas variações, a Sul expressões elementares, atómicas, de “Se” (fr.: *On* e al.: *Man*) de *Aqui*, de *Ali*, de si, de eu (*i* de O’Shaughnessy), protistas, absurdos, sem nexos nem significação.

Chegamos às fronteiras equatoriais de Tlön. Convencionemos, em sintonia, que, a aleatoriedade híbrida e “evolutiva” permitiu/forçou a combinatória, a implicação do infinito no finito, novos mundos, designadamente, um mundo da *irritatio*, *spissatio* e *elongatio* universais, genesíacas, epigenéticas, simbólicas... com a irredução do (logicamente) superior ao inferior. No setentrão, os *qualia*, os fluxos de qualidades a flutuar vertiginosamente, analógicas, nos limbos da identidade. Virão depois protófitos e protozoários activos, verdadeiras alucinações, ligações, emoções, simultaneidades, memórias, profecias? Há sonhos danças, festas num reino da alteridade numérica clonal infungível, com identidade e vibrações diferenciadas? No meridiano, clones discretos de actantes “autistas”, atarácicos, apáticos, melancólicos, são movidos e movem-se sem direcção, sem memória, sem esperança, exauridos em contingência. Todos girando num eterno *game of life* (Conway) de presas e predadores? Se é verdade que o nome recebe, não dá, vem todavia às coisas com e pelo verbo, portanto, com e pela matéria, a “carne”, fixador deíctico almejando, ansiando, por uma qualquer forma de intersubjectividade.

Como é sabido, Husserl advertiu para a importância, na constituição da corporeidade, da Ipseidade (*Si*) e das sensibilidades cinestésica e somestésica, e descreveu o papel fenoménico do *Se* (fr.: *On* e al.: *Man*), do *Aqui*, do *Ali*, investigando os círculos virtuosos do Eu posso.³⁹ Erwin Strauss, seu discípulo, por seu lado, criticou o *organicismo* puro em nome da *Umwelt*, da homeostasia social e da significação,⁴⁰ sublinhando a singular propensão para o movimento *espontâneo* de todas as formas de

39 Merleau-Ponty, “O filósofo e a sua sombra”, in *Sinais*. Trad. F. Gil, Lisboa, Minotauro, 1962; também em Derrida, *cit.*

40 Erwin Strauss, *cit.*, p. 327.

vida animal: o (Se) sentir (*épreuve, feeling, Empfinden*⁴¹) está intimamente associado aos motivos de aproximação-evitamento e orientado para a entre-expressão e a empatia.⁴²

Qual, então, o lugar, a ontologia, o regime cognitivo adequado do sensível? – Mediação do Quê? (*What?*) noemático – o noema Terra, paisagem, território, casa, corpo – e as suas qualidades subjectivas sensíveis (verdadeiras, das coisas mesmas)? – Ou mediação do Que (*That*), noético e das emoções epistémicas, dos verbos e dos enunciados psicológicos, reportados de modo enigmático ao *em-si* por mecanismos ou dispositivos (computacionais?) pré-objectais de preenchimento e pré-adaptação?⁴³ O tacto íntimo (*inner touch*⁴⁴), o Se, o Si, o sentimento de si, simétrico do sentimento de existência? Mas este não é in-sensível, in-tangível? Teremos, seremos, corpos em estado de nojo (de si), de luto por si, palpitando e palpando às cegas, surdos, mudos, sonhando entre “l’intangibile et l’intouchable, la différence du tact. On peut aussi l’appeler pudeur”.⁴⁵ Não se trata aqui do sentimento fantástico, alucinado, do homem de vidro. No limite, é o muito real, maligno e odioso (Se) sentir e devir ao mesmo tempo não-pessoa, excremental e excrementício, apátrida, escravo, pária,⁴⁶ ou seja, inimigo, excluído, refugiado, velho, judeu, árabe... vítima expiatória, uma espécie do *homo sacer* que G. Agamben retirou do esquecimento. No outro extremo, é a mão livre e aberta que se deseja, se busca, se estende, se toca, acolhe, cuida. A mão desarmada que reciprocamente se dá e aperta a cada acto heróico de salvação, a cada gesto de fraterna saudação.

41 *Ibid.*, p. 43, 337 (para as definições dos termos).

42 *Ibid.*, p. 329.

43 Malherbe, *cit.*, pp. 114, 130.

44 Daniel Heller-Rosen, *The Inner Touch. Archaeology of a Sensation*. N. York, Zone Books, 2009.

45 Derrida, *cit.*, p. 334.

46 *Paria*, de *parai*, tambour – de la clochette dont la non-personne de la caste inférieur de l’Inde se signalait “pour que leur ombre ne cause pas de la souillure sur les brahmanes”. Jean-Luc Nancy “Regarder, ne pas toucher”, *Tumultes*, 2/2003, 21-22, p. 265-273: “Paria” désigne d’abord, pour nous Occidentaux, la caste désignée en Inde comme celle des Intouchables (...) Les Intouchables sont la caste la plus basse, ou plus exactement ils forment une catégorie à l’écart des quatre castes proprement dites. Le paria n’est pas seulement au bas d’une échelle sociale: il est dans un écart avec la structure sociale, il occupe une marge, presque un dehors, une zone de non-droit. (...) Le paria n’est pas seulement l’exclu qui subit la logique d’un système, il est le rejeté d’un ordre qui par son rejet se confirme et se consolide” (p. 265).

3. *À mon seul désir*

As funções e efeitos do maior órgão do corpo, a pele, para além da sensibilidade e das experiências álgicas, incluem o conhecimento táctil das coisas, a expressividade emocional, a individuação, a identidade. Numa perspectiva prática aludimos a ideias mestras em Medicina clínica e na Dermatologia enquanto inteligibilidade morfológica. A seguir, inspirados na fábula de Borges, concluímos mencionando a dualidade ou complementaridade entre mundos da sensibilidade e da racionalidade .

Afirmar que a alma é um nome para (a) experiência o corpo⁴⁷ é dizer muito e dizer pouco. Muito, pois contorna elegantemente o dualismo corpo-mente; pouco, pois, como Brian O'Shaughnessy demonstrou, a motilidade animal exige instâncias apriorísticas, a saber, a imagem, global e local, do corpo, pois para lá dos actos reflexos, todo o movimento é total como Strauss, Goldstein, José Gil e outros insistiram, imagem que

47 Nancy, *cit.*, p. 127: “Le corps est l’expérience de toucher indéfiniment à l’intouchable, mais au sens ou l’intouchable, n’est rien qui soit derrière, ni un intérieur ou un dedans, ni une masse, ni un Dieu. L’intouchable c’est ce que ça touche. [...Ce...] que touche, ce par quoi on est touché, c’est de l’ordre de l’émotion.”; e na p. 126: “Un corps c’est donc une tension. Et l’origine grec du mot etc. ‘*tonus*’, le ton. Un corps est un ton.” – não estamos muito longe dos iatromecanistas. A pobreza deliberada do conceito de corpo de muitos filósofos que perturbará o médico ou biólogo (nele), certamente não decorre de desatenção ao sofrimento, à dor, ao stress e/ou ao trauma. Sabemos que ninguém mais do que o filósofo reflecte sobre a vida e a dor. Cabe, todavia, uma breve nota sobre a importância e composição do sistema polivagal, no cerne de muitas “reações” psicossomáticas: “First: the ventral vagal system: most recent system is related to the mammalian system – i.e., this system only exists in mammals and becomes more elaborated, more refined in higher mammals and primates. It is called the social engagement system. It’s a system that is 100 – 160 million years old. Second: the sympathetic /adrenal system that goes back to reptilian period, and actually even to fish. From the reptilian period forward there is the sympathetic adrenal system. This has evolved over a period of about 300 million years, perhaps a bit more. This system has to do with mobilizing fight and flight responses but also has to do with bracing, holding, protecting and flexing. Third: the dorsal vagal or the myelinated vagal nerve (Stephen Porges). This is the nerve that goes from the back of the brain stem, down into the body and viscera: “energy conservation withdrawal.”; “*Pendulation* – This is probably one of the most basic concepts of Somatic Experience.”; “Perhaps it’s also a quality of many, many indigenous and other healing systems ... But the idea is when a person has chronic pain, he/she obviously doesn’t want to feel that (...). Often what happens is their nervous system then goes into the dorsal vagal system, where massive shutdown occurs (...).” Levine, Porges, Phillips, 2015, <http://maggiephillipsphd.com>.

viabilize e mobilize emoções,⁴⁸ e-moções, co-moções, programas de acção, que, activando e inibindo, orquestram infinitas melodias motoras em paralelo e a jusante, gestos e praxias, sob a (virtual) regência do Eu. Exibe o freudiano *Unheimlich* – o da dismetria, da interferência, da impotência, da hamartia, do erro, do acto falhado, da hesitação, do *sentiment d'incomplétude*... – do iniciante ou do doente, a estranheza familiar do meu corpo/alma perturbado em o *imediato*, o aqui e o agora, em pessoa. Sugere a estranha reciprocidade entre expressão e automatismo – verificada na dor, no sonho, na esquizofrenia, na dança, no ilusionismo, etc. – , e, consequentemente, a centralidade da comoção ou emoção, segundo Nancy, a passibilidade originária e auto-afecção, segundo Michel Henry, o *feeling back*, a *passio reciprocata*, elevados a *fora* intersubjectivos da teoria da mente e da mentalização, proporcionando ocasiões e modos do adoecer psicossomático e do desvario mental.

Michel Serres, em *Les Cinq Sens. Philosophie des corps mêlés* (1985), comenta a famosa tapeçaria *La Dame à Licorne*. Em uma mui feliz interpretação, posto o desejo, operador de infinitude, e dada a intersubjectividade, quebra o código das configurações e ornamentações com uma chave semiológica proporcionada pela dama “do unicórnio”, a saber, o *subtexto*, grafado singelamente *À mon seul désir*, “enquanto pele que reveste os desejos”.⁴⁹ Passemos agora, da oralidade à escrita, da inscrição no corpo ao discurso epistémico. Se, voltando a *Tlön, Uqbar, Orbis Tertius*, em bóreas podemos ter um *continuum* que chega ao fusional, instantes de pseudo-alucinação privada e pseudo-alucinação pública gerando seres adjectivos que se transformam e “subtilizam” vertiginosamente, que seres, que epistemas e epistemologias sulistas, putativamente incomensuráveis com as nortistas, são imagináveis e permissíveis? É realista, é curial, postular modos de pensar e estar específicos austrais, como tal intraduzíveis na linguagem do norte, invisíveis pelos entes nortistas? Este tipo de discriminação *a priori* não lembra, imediatamente, os preconceitos etnocêntricos que atribui à corrupção a inegável decadência dos povos mediterrânicos e à preguiça

48 A partição e classificação, o estatuto neurológico, cognitivo e epistémico das emoções não é ainda consensual. Trabalhos de António Damásio e Jaak Panksepp, entre outros, parecem fixar as emoções básicas, as “máquinas” pulsionais ou instintos, como géneros naturais subcognitivos ou protocognitivos.

49 Serres, cit., p. 65. Vd. sobre esta obra, Per Aage Brandt, “Esthétique et Sémiotique: le Beau”. *Cruzeiro Semiótico*. 1998, 9, pp. 17-28; outra leitura da tapeçaria: Maria Teresa Horta, *A dama e o unicórnio*. Alfragide, Dom Quixote, 2013.

o triste “estado” dos tropicais?⁵⁰ Teorias globais como as humoralista, o mecanicismo e o vitalismo, as nosologias médicas dos modernos, ou da época clássica, na terminologia de Foucault, as figurações e metamorfoses do corpo, tipificam um Tlön adjectivo, sensório-dependente, em paradoxal estado de *necessidade* e de relativismo ontológico, à mercê dos progressos da tecnociência. Estaremos epistemicamente sempre condenados a tomar a nuvem por Juno, às inversões metonímicas ou hiponímicas, afinal, os mestres operadores do imaginário?

Não poderemos aqui tratar a representação – nomeadamente estrutura, tónus e uso –, o anonimato do organismo e do corpo e os problemas do se sentir, do *souci de soi*, do acesso ao sentimento de si, frutos e esteios da possibilidade do *contacto* com outrem. As achegas empíricas e experimentais da dor suportam, cremos, a interessante tese leibniziana de que a percepção é modo participante e *subordinado* da expressão. A experiência da dor é evidentemente, a vários títulos, modelo da psicopatologia da expressão, à maneira de E. Minkowski, e do holismo ou totalização – boa forma, completude, simetria, etc. – da percepção e do sentido. Estes atributos, notemo-lo, deveriam impedir, pois são atractores e estruturalmente estáveis, a propensão à metonímia e à reificação e sugerem o bem fundado de um retorno à partição tri-axial *primária* das patologias médicas, e não apenas as psicossomáticas: patologias da expressão (“psi”), da integração (imune, endócrina) e da regulação (cardiovascular, etc.). Revalorizando-se assim a atitude clínica dita psicossomática.

50 Compare-se: Boaventura de Sousa Santos, *Epistemologies of the South. Justice against Epistemicide*. London, Routledge, 2014 (p. viii). Contra o que designa epistemicídio, o A. procura generosamente salvar a experiência dos povos do “Sul” e diagnostica a injustiça cognitiva (sic) e epistémica: “This book shows why cognitive injustice underlies all other dimensions; global social justice is not possible without global cognitive justice”. E conclui: “the emancipation transformations in the world may follow grammars and scripts other than those developed by Western-minded critical theory”. BSS esquece “epistemicídios”, imperialismos e genocídios a Sul e a Leste (os Bantos sobre os Koysan no passado, Otomanos sobre Kurdos e Arménios, os soviéticos sobre os tártaros, os kmers vermelhos sobre milhões de camponeses, etc.) e, sobretudo, minimiza as provas neurobiológicas e linguísticas dos universais e da gramática universal – a regra COMPÔR, específica da espécie humana, por exemplo, deduzida por Chomsky e Berwick, cujo suporte genético parece determinado –, e abstrai das atitudes ontológicas naturais. BSS incorre em *etnocentrismo-contra*, cremos, não problematiza, não demanda o contraditório e omite ou subverte a imensa investigação empírica, historiográfica e comparatista disponível, por exemplo, de um G. Lloyd, de Sivin e de Kuryiama, inspiradas em Needham.

Conclusão: relação

“Num universo monádico (diz o filósofo Carlos H. do Carmo Silva), como também em séries lineares sem bidimensionalidade, não há ‘espaço’ para o imaginário”.⁵¹ Justamente, a pele, o *eu-pele* – o *Eu-pessoa* –, imagina, inventa, constrói, a requerida multidimensionalidade, nomeadamente a pluralidade das heteronomias das poéticas do abismo e das metafísicas do absurdo.⁵² Incorre, assim, no perigo de formas falhadas de presença humana, do sentimento do oco impenetrável e da distorção esquizóide do pensamento.⁵³ Para lá da fisicalidade, corporeidade, ipseidade e identidade jubilantes, sobejam interrogações, ignorância e dúvidas:

Nous demandons s’il y a une pure auto-affection du touchant ou du touché, donc une pure expérience immédiate du corps purement propre, du corps propre vivant, purement vivant. Ou si au contraire cette expérience n’est pas déjà *hantée* (...) par quelque hétéro-affection liée à l’espace, puis à la spatialité visible: par ou, l’intrus, l’hôte, un hôte désiré ou désirable, un autre de secours ou un parasite à rejeter, un *pharmakon* qui, disposant déjà de son logement dans sa place, habite en revenant tout for intérieur.⁵⁴

Como assimilar ou prevenir ou corrigir as formas falsas da presença, como sublimar a presunção e a distorção e, no caso dos poderes estabelecidos, incluindo académicos⁵⁵ – que os manejam e administram em

51 Carlos H. do C. Silva, “O Imaginário da Filosofia. Da imagem intermédia ao imaginário especulativo – ou do pensar por interposta ‘pessoa’”, in A. Filipe Araújo, F. Paulo Baptista, “Variações sobre o Imaginário. Domínios. Teorizações. Práticas Hermenêuticas. Lisboa, Piaget, 2003, pp. 287-336 (p. 316).

52 Para além das obras notáveis de veia pessoana e deleuziana de José Gil ver: D. Michael Levin, *The Listening Self. Personal growth, social change and the closure of metaphysics*. London, Routledge, 1989 (pp. 157, 198s – o autor sublinha o narcisismo epistémico da modernidade e da evidência cartesianas e antecipa o futuro “epistemocídio” de modos de ser e regimes de prova outros.

53 Ludwig Biswanger, *Trois forms manquées de la Présence Humaine. La Présomption, la distorsion, le maniérisme*. Trad. J.-M. Froissard, pref. Alain Donnars, France, Le Cercle Hermenêutique, 2002,¹1956, p. 114. Sabemos que o trabalho empírico e hermenêutico de Ian Hacking, *Rewriting the Soul. Multiple personality and The Sciences of Memory* (1995) dissolveu (resolveu?) muita teoria psicopatológica romântica e gótica dos Dr. Hyde e Mr. Jeckyll, como reais novelas de ficção, inclusive científica, filha da ligação entre problema da identidade e ciência oitocentista da memória.

54 Derrida, *cit*, p. 205.

55 Para além do nepotismo e familismo, temos assistido em Portugal a práticas censórias de Directores de faculdade e conselhos científicos que não interiorizaram ainda a liberdade de pensamento e de expressão!

doses maciças – , como resistir aos seus rituais e aos maneirismos que os sustentam? Sim, é preciso zelar pela alteridade do outro – o que não nos engana, o que não nos oprime, o que não nos explora – mas como? Quem sabe, quem pode, quem deve?⁵⁶

O clínico no seu campo limitado, sem ser nem se considerar o dono de pergunta bem fundada e ainda menos da boa resposta, confronta-se com os mistérios, as agruras e as queixas de um corpo ferido, parético ou mutilado, de um corpo doente, decadente ou moribundo. O paciente – porque vivo – é também, essencialmente, corpo de desejo e de Eros. Sentirá, por períodos, que o corpo que (se) é diminui, discorda, se afasta, que o corpo que (se) tem aumenta, acorda, se aproxima. Possuído pelo medo, insegurança, desespero e/ou depressão, fica mais frágil e mais transparente, qual homem de vidro de entranhas expostas, laceradas, sangrantes, doridas. Mas há que fazer face, ajudar, tratar – no respeito pleno da vontade e da verdade do doente, o outro, o absolutamente singular. Assegurada profissionalmente a autenticidade e competência e conquistada a confiança, o *kairós* na navegação do momento presente “*as a world in a grain of sand*”,⁵⁷ o corpo-a-corpo da relação terapêutica, exige clima (*setting*) adequado, distância íntima, *insight*, empatia, contacto e diálogo, palavra amiga, confronto da finitude: segredos da intersubjectividade – justificando as psicopatologias enquanto males de entre-expressão? Psicopatologia – anunciada nas festividades dionisíacas de Saturno, nos apolíneos esfacelos de Marsyas – que se reproduz nos maneirismos e estereótipos *prime time* daqueles tiranos misóginos sem-lei, daqueles “grandes” cleptocratas deste mundo, daqueles lacónios para quem os fins sempre justificam os meios, obedientes a Vexa, alheios aos gritos quotidianos da humanidade ferida. Ferida que atinge o médico *qua* profissional, cidadão e político – que não é servo, nem servil, nem algoz –, que percebeu que a saúde e ciência exigem liberdade individual e responsabilidade social, equidade, hospitalidade, prevenção e educação em comunidade, escrutínio público bem avisado, crítica dos pares.

56 Derrida, *cit.*, p. 218.

57 Stern, *cit.*, p. 240.

RESUMO

Cada vez mais, a reabilitação e a palição, têm lugar nobre em medicina, cirurgia, enfermagem, fisioterapia e profissões afins. O mesmo devia acontecer com a observação e a palpação. Documentamos o interesse, para o campo das Humanidades Médicas, de temas associados à experiência tocante/tocado e, no horizonte da prática clínica, contextualizamos e problematizamos aspectos de duas obras polémicas: *Tlön, Uqbar, Orbis Tertius*, de Borges e *Le Toucher* de Derrida. Tentaremos abordar o sentido dos sentidos e dos *sensibilia* à luz da fenomenologia médica. A inteligibilidade, a supremacia da corporalidade e do contacto e o lugar do tacto e da percepção háptica são relevados.

Palavras-chave: Tocante/tocado – Borges – Derrida; *sensibilia*; corporeidade – percepção háptica, Humanidades médicas.

RÉSUMÉ

La réhabilitation et le palliatif ont acquis un rôle central en médecine – en chirurgie, en soins infirmiers et kinésiques. La même évolution devrait caractériser l'observation et la palpation. Cet article met en perspective l'intérêt que représentent pour les Humanités médicales les questions associées à l'expérience touché/touchant, et s'attache à contextualiser et à interroger, au prisme de la pratique clinique, des aspects de deux ouvrages polémiques: *Tlön, Uqbar, Orbis Tertius* de Borges e *Le Toucher* de Derrida. On réfléchira notamment au sens des sens et des *sensibilia*, à la lumière de la phénoménologie médicale. L'intelligibilité, la suprématie de la corporéité et du contact, la place du tact et de la perception haptique sont autant d'aspects abordés.

Mots-clés: Touché/touchant – Borges – Derrida – *sensibilia* – corporéité – perception haptique – Humanités médicales

ABSTRACT

Rehabilitation and palliative care are increasingly playing a major role in medicine, surgery, nursing, physiotherapy and related professions. We believe that the same value should still characterize observation and palpation. Accordingly, the gains in the Medical Humanities from the analysis of themes related to the touching/touched experience are documented here and the features of two

outstanding works (Borges's *Tlön, Uqbar, Orbis Tertius* and Derrida's *Le Toucher*) are called into question. We will try to explore the meaning of the senses as well as the *sensibilia* as natural kinds of clinical phenomenology, thereupon the intelligibility and the supremacy of corporeality, contact, touching and haptic perception are stressed.

Keywords: Touching/touched – Borges – Derrida – *sensibilia* – corporeality – haptic perception – Medical humanities